



**HIPNOCARING SEBAGAI SUPPORT MODEL DALAM UPAYA
PENINGKATAN PERILAKU ADAPTIF DAN PENANGANAN STRESS
PADA PASIEN HIV AIDS (ODHA)**

*Hypnocaring as a Support Model to Increase Adaptive Behavior and Stress
Management in people living with HIV AIDS*

Taufan Citra Darmawan*, **Hendro Djoko Tjahjono****, **Lina Mahayati****

* Program Studi D3 Keperawatan STIKes William Booth, Surabaya, Indonesia, email:
Tp4n_thefujin@yahoo.com

** Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes William Booth, Surabaya, Indonesia

ABSTRAK

Masalah psikologis yang terjadi pada penderita HIV seperti stress, depresi, hingga gangguan adaptasi sering terjadi. Salah satu cara yang dapat digunakan meredakan stress adalah dengan merubah pola pikir. Perubahan pola pikir dapat dilakukan dengan memberikan pengaruh positif yang dapat dilakukan dengan metode hipnocaring. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manfaat hipnocaring dalam upaya menurunkan stress dan meningkatkan perilaku adaptif pasien HIV.

Metode penelitian ini *Quasy eksperimen*, desain penelitian melibatkan 2 kelompok berisi 30 orang sampel penelitian (*Two group Pre-Post Test*). Populasi penelitian ini yaitu ODHA di wilayah Surabaya. Sampel penelitian yaitu penderita HIV berusia 21 – 50 tahun. Metode sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Kriteria Inklusi yaitu : Pasien yang baru terdiagnosa antara 3-6 bulan HIV, Pasien yang masih mengalami gangguan stress. Instrument penelitian ini menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* untuk mengukur stress dan *Adaptation Behavior Scale (ABS)* untuk mengukur perilaku adaptif. Penelitian dilakukan dengan 4 kali pemberian hipnocaring yang dilakukan 1 minggu 1x dengan durasi maksimal 60 menit. Hasil Analisa diukur dengan uji *Mann Whitney* dan *Wilcoxon*.

Hasil penelitian terhadap 2 kelompok didapatkan data bahwa kelompok perlakuan mengalami perubahan signifikan. Perubahan pada kelompok perlakuan terjadi pada 29 sampel yang mengalami perubahan penurunan stress sedangkan 1 orang tidak mengalami perubahan. Sedangkan pada kelompok kontrol 3 orang mengalami penurunan stress 26 mengalami peningkatan stress dan 1 orang mengalami tingkat stress yang tetap. Sedangkan untuk perilaku adaptif pada kelompok perlakuan didapatkan 27 orang mengalami peningkatan perilaku yang dimiliki sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan 6 orang justru mengalami penurunan perilaku adaptif, dan sisanya berada pada level perilaku adaptif yang tetap.

Terapi Hipnocaring dapat digunakan dalam menurunkan stress dan memperbaiki perilaku pasien HIV dari maladaptif menjadi adaptif. Perubahan stress tidak serta merta membuat perubahan perilaku seseorang. Seseorang yang sudah mengalami penurunan stress juga perlu dukungan lingkungan agar dapat berperilaku dengan adaptif terhadap lingkungannya.

Kata kunci: Hipnocaring, ODHA, Penanganan Stress, Perilaku Adaptif.

ABSTRACT

Psychological problems that occur in people with HIV such as stress, depression, and adaptation disorders often occur. One way that can be used to relieve stress is to change the mindset. Changes in mindset can be done by giving a positive influence that can be done with the hypnocaring method. This study aims to analyze the benefits of hypnocaring in an effort to reduce stress and improve adaptive behavior of HIV patients.

This research method was quasi-experimental, the research design involves 2 groups containing 30 research samples (Two group Pre-Post Test). The population of this study is PLWHA in the Surabaya area. The research sample is HIV patients aged 21-50 years. The sampling method in this study used purposive sampling. Inclusion criteria are: Patients who have just been diagnosed with HIV between 3-6 months, Patients who are still experiencing stress disorders. This research instrument uses the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) to measure stress and the Adaptation Behavior Scale (ABS) to measure adaptive behavior. The study was conducted with 4 times giving hypnocaring which was carried out once a week with a maximum duration of 60 minutes. The results of the analysis were measured by the Mann Whitney and Wilcoxon test.

The results of the study of 2 groups showed that the treatment group experienced significant changes. Changes in the treatment group occurred in 29 samples that experienced changes in stress reduction, while 1 person did not experience changes. Whereas in the control group 3 people experienced a decrease in stress, 26 experienced an increase in stress and 1 person experienced a constant level of stress. Meanwhile, for adaptive behavior in the treatment group, it was found that 27 people experienced an increase in their behavior, while in the control group, it was found that 6 people experienced a decrease in adaptive behavior, and the rest were at a fixed adaptive behavior level.

Hypnocaring therapy can be used to reduce stress and improve the behavior of HIV patients from maladaptive to adaptive. Changes in stress do not necessarily make changes in a person's behavior. Someone who has experienced a decrease in stress also needs environmental support so that they can behave adaptively to their environment.

Keywords: Hypnocaring, HIV, Stress Management, Adaptive Behavior.

PENDAHULUAN

Penyakit menular seksual adalah salah satu jenis penyakit yang saat ini telah menjadi trend di kalangan masyarakat Indonesia, salah satu yang mengalami peningkatan data kejadian setiap tahunnya adalah penyakit HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (Yunihastuti, 2015). Peningkatan kejadian ini dikarenakan kurangnya kesadaran pasien HIV tentang pencegahan penularan virus HIV (Borwein, 2017). Masyarakat Indonesia masih menganggap penyakit HIV sebagai penyakit yang memiliki nilai “negatif” dipandangan masyarakat. Masyarakat menilai HIV adalah penyakit yang diderita oleh kalangan pekerja seksual, pelanggang

pekerja seksual, pengguna narkoba, dan golongan buruk lainnya. Hal ini sangat berlawanan dengan kenyataannya dimana seorang pengidap HIV tidak selalu berada pada lingkungan negatif, bahkan anak yang tidak bersalah bisa terkena HIV dari orang tuanya (O’Neil, 2010). Stigma negatif masyarakat terhadap penderita HIV membuat penderita HIV merasa khawatir dipermalukan, dihindari, didiskreditkan, dan ditolak. Hal ini memicu terjadinya masalah psikologis pada penderita HIV seperti stress, depresi, dan harga diri rendah (Ciambrone, 2015). Masalah psikologis ini membuat penderita HIV menjadi tidak adaptif terhadap lingkungan yang ada disekitarnya yang berdampak produktifitas pasien dengan HIV menjadi tidak maksimal

yang nantinya dapat berdampak meningkatkan jumlah pengangguran penduduk nasional (Vitriawan, 2017). Data angka kejadian HIV diseluruh dunia pada tahun 2013 mencapai angka 35 juta orang yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,5 juta anak-anak (Kemenkes, 2017).

Elemen pendukung yang diperlukan oleh penderita HIV untuk mengatasi masalah adaptif dan psikologis adalah peran keluarga dan tenaga kesehatan yang berada di lingkungan tempat penderita berada (Bekele, 2013). Penderita HIV mengawali proses berduka saat mendapatkan informasi pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS. Hal ini menyebabkan stress fisik, psikologis, dan sosial yang terjadi selama 3-6 bulan pertama. Keterlibatan emosi membangkitkan penolakan (*denial*) terhadap diagnosis, kemarahan (*anger*), penawaran (*bargaining*), dan depresi (*depression*) namun pada akhirnya pasien harus menerima kenyataan (*acceptance*) (Darmawan, 2021). Peningkatan coping penderita HIV dalam menghadapi stress dan depresi yang dirasakan dapat dilakukan dengan cara mengubah pola pikir seseorang (Rasmun, 2014). Salah satu cara untuk mengubah pola pikir seseorang adalah dengan menggunakan metode hypnosis, dimana hypnosis mempengaruhi alam bawah sadar manusia untuk

menciptakan pemikiran baru (Sherman, 2008). Berdasarkan hal tersebut dalam penelitian ini peneliti mencoba menggunakan hypnosis sebagai salah satu cara alternatif dan model support yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi stress yang diderita penderita HIV dan peningkatan kemampuan adaptif terhadap lingkungan penderita.

METODE DAN ANALISA

Metode penelitian ini *Quasy eksperimen*, desain penelitian melibatkan 2 kelompok berisi 30 orang sampel penelitian (*Two group Pre-Post Test*). Sampel penelitian yaitu penderita HIV berusia 21 – 50 tahun. Metode sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu; 1) Pasien yang baru terdiagnosa antara 3-6 bulan HIV; 2) Pasien yang masih mengalami gangguan stress. Sedangkan kriteria ekslusii penelitian ini adalah; 1) Pasien yang masuk kedalam AIDS St 3 dan 4; 2) Pasien yang menolak dilakukan penelitian; dan 3) Pasien yang mengalami gangguan kejiwaan. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner asli dari *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* untuk mengukur stress dan *Adaptation Behavior Scale (ABS)* untuk mengukur perilaku adaptif.

Sebelum dilakukan penelitian, telah dilakukan uji etik yang dilakukan peneliti di institusi. Lokasi penelitian di LSM Abdi Asih Surabaya. Penelitian dilakukan dengan 4 kali pemberian hipnocaring yang dilakukan 1 minggu 1x dengan durasi maksimal 60 menit. Setelah dilakukan penelitian dilakukan uji *Pre-Post test* 2 kelompok menggunakan uji *Mann Whitney* dan *Wilcoxon* dengan *p value* < 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data pada tabel 3 menunjukkan setelah dilakukan tindakan hypnocaring pada kelompok perlakuan sebanyak 30 orang sampel penelitian dan diukur ulang tingkat stressnya setelah mereka menerapkan selama beberapa periode waktu didapatkan bahwa stress mengalami penurunan yang signifikan. Hipnocaring atau hipnoterapi adalah suatu proses melakukan sugesti kepada seseorang atau diri sendiri untuk merubah pola pikir atau alam bawah sadar manusia menuju ke kondisi kesehatan yang lebih baik (Ahmad, 2016). Proses perubahan alam bawah sadar dari pikiran negative menuju pikiran yang lebih positif membutuhkan waktu yang tentunya berbeda pada setiap orang, selain itu dibutuhkan sebuah metode yang berbeda pula. Hal ini disebabkan

untuk dapat dihipnocaring seseorang harus paham betul dan “bersedia” untuk dilakukan hipnocaring. Proses hipnocaring mampu merubah sudut pandang manusia secara tidak sadar terhadap suatu hal, seperti rasa sedih, marah, kecewa, iri, dsb (Sandu, 2016). Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa hipnocaring mampu berdampak pada kondisi dan pikiran seseorang sehingga dapat mempengaruhi stress seseorang.

Tabel 1. Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kelompok Kontrol	Jumlah	Persen
Pria	7	23,33
Wanita	23	76,67
Total	30	100

Kelompok Perlakuan	Jumlah	Persen
Pria	8	26,67
Wanita	22	73,33
Total	30	100

Tabel 2. Data Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Kontrol	Jumlah	Persen
Remaja	14	46,67
Dewasa	10	33,33
Lansia	6	20
Total	30	100

Kelompok Perlakuan	Jumlah	Persen
Remaja	18	60
Dewasa	9	30
Lansia	3	10
Total	30	100

Data pada tabel 3 juga menunjukkan bahwa sebagian besar sampel perlakuan berada pada kondisi stress berat berubah menjadi kondisi stress sedang sampai dengan ringan.

Hal ini dikarenakan pengaruh dari hipnocaring yang berdampak pada perubahan pola pikir dan sudut pandang seseorang terhadap suatu hal (Sandu, 2016). Penelitian Ahmad (2017) yang berhubungan dengan penerapan hipnocaring untuk mengatasi stress didapatkan bahwa hipnocaring tidak berdampak terhadap kondisi stress yang berat, hipnocaring hanya akan berdampak pada stress sedang dan ringan. Penelitian ini menggunakan metode hipnocaring kepada pasien kanker tahap terminal. Dimana pasien setiap waktu periode tertentu dilakukan hipnocaring untuk mengubah pola

pikirnya akan penyakit yang dideritanya. Perbedaan dari penelitian ini dengan metode hipnocaring untuk HIV yang diterapkan oleh peneliti ada pada prosedurnya, pada penelitian Suryanindra (2018) hipnocaring dilakukan oleh seseorang kepada sampel penelitian sedangkan pada kasus hipnocaring pada HIV sampel diajari metode hipnocaring pada dirinya sendiri. Berdasarkan hal tersebut dapat dibuktikan bahwa metode hipnocaring mampu mengubah kondisi stress berat sekalipun menjadi stress yang sedang ataupun ringan.

Tabel 3. Data Perubahan Tingkat Stress Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kategori Stress	Kontrol		Perlakuan	
	Pre	Post	Pre	Post
Normal	0	0	0	1
Ringan	7	9	2	22
Sedang	21	19	26	7
Berat	2	2	2	0
Total	30	30	30	30
Neg Rank	3		29	
Ties	1		1	
Pos Rank	26		0	
Sign 2 Tail	0,317		0,004	

Tabel 4. Data Perubahan Kemampuan Adaptasi Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kategori Stress	Kontrol		Perlakuan	
	Pre	Post	Pre	Post
Tdk Mampu	20	23	23	0
Cukup	10	7	7	20
Sangat Mampu	0	0	0	10
Total	30	30	30	30
Neg Rank	3		26	
Ties	1		4	
Pos Rank	26		0	
Sign 2 Tail	0,394		0,017	

Data pada tabel 4 menunjukkan setelah dilakukan tindakan hypnocaring pada kelompok perlakuan sebanyak 30 orang sampel penelitian dan diukur ulang kemampuan adaptasi setelah mereka menerapkan selama beberapa periode waktu didapatkan bahwa kemampuan adaptasi mengalami perubahan, akan tetapi dari hasil juga didapatkan bahwa perubahan tidak dapat berlangsung secara signifikan. Hal ini dikarenakan perubahan stress yang terjadi tidak selalu merubah perilaku pasien HIV. Hasil observasi didapatkan bahwa 4 orang yang tidak mengalami perubahan perilaku dikarenakan dukungan keluarga yang masih kurang, keluarga masih sulit menerima pasien sehingga pasien cenderung diam. Penelitian sebelumnya milik Wahyuni (2014) menyatakan untuk merubah perilaku pasien HIV dibutuhkan usaha lebih karena kompleksitas masalah yang dialami pasien HIV membuat hal tersebut menjadi faktor penyulit. Oleh karena itu dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak untuk dapat merubah perilaku pasien HIV menjadi lebih adaptif (Carter, 2012). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hypnocaring dapat merubah perilaku akan tetapi masih membutuhkan peran lingkungan yang supportif agar mendapatkan hasil yang lebih optimal

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terapi Hipnocaring dapat digunakan dalam menurunkan stress dan perilaku adaptasi pasien HIV AIDS. Hypnocaring berdampak besar terhadap penurunan stress HIV akan tetapi dalam mengubah perilaku dibutuhkan peran lingkungan yang mendukung sehingga hasil hypnocaring lebih optimal.

Saran

Dalam melakukan terapi hypnocaring perlu dilakukan pendekatan secara intens agar tercipta kepercayaan antara terapis dan klien. Hubungan ini penting karena memudahkan proses terapi sehingga kegagalan saat hipnocaring dilakukan berkang. Perubahan perilaku baru akan muncul saat lingkungan juga mendukung sehingga perlu modifikasi dukungan lebih yang dilakukan pada lingkungan agar hasil lebih optimal. Perlu dilakukan penelitian mendalam terkait model lingkungan yang dapat membantu meningkatkan perilaku adaptif pasien HIV.

KEPUSTAKAAN

Ahmad, C. (2017). Metode Hipnoterapi dalam Merubah Perilaku. eJournal IAIN Bengkulu, Vol 2, hal :32- 37

- Bekele T, et al. (2013). *Direct and indirect effects of perceived social support on health-related quality of life in persons living with HIV/AIDS*. AIDS Care. Vol 25 (3), page :337– 346
- Borwein A, et al. (2017). *High rates of lifetime and recent violence observed among harder-to-reach women living with HIV*. AIDS Care. Vol 26(5), page: 587–594
- Carter, M. (2012). *Depression and HIV/AIDS*. Journal of Advanced Nursing. Vol 30 (4), page : 825-834.
- Ciambrone, D. (2015). *Informal networks among women with HIV/AIDS: Present support and future prospects*. Qualitative health research, Vol.12(7), page: 876-896
- Darmawan, T.C. (2021). *Combination of Storytelling and Music Therapy to Reduce Stress in Children with HIV/AIDS and Discrimination in Surabaya*. Journal of Health Sciences, 14(1), pp.14-20.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- O’Neil et al. (2010). *A Clinical Guide to supportive and palliative care for HIV/AIDS*. USA : Departement of health and human services. Page : 33-36
- Rasmun. (2014). *Stress, Koping, dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto. Hal 30-32
- Sandu, S. (2016). Mekanisme Koping Pada Odha Dengan Pendekatan Teori Adaptasialista Roy. Jurnal NersVol.11 No. 2 Oktober 2016: 256-260.
- Sherman, D.W. (2008). Experience of hypnocaring for phsyiology. Journal of Advance Nursing. Page : 20-44
- Suryanindra, D.W. (2018). Pengaruh Hypnocaring Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Pada Klien Post Sectio Caesarea. Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga. Hal 98-99
- Vitriawan,W. (2017). Pengalaman Pasien pertama kali terdiagnosis HIV AIDS : Studi Fenomenologi dalam perspektif keperawatan. Jurnal keperawatan Indonesia vol. 11 hal : 34-38.
- Wahyuni, (2014). Pengaruh Strategi Koping dalam Asuhan Keperawatan Terhadap Respon Psikologis Penderita HIV. Jurnal Keperawatan Bina Sehat Vol 9 No 1. Hal 22-29
- Yunihastuti E, Djauzi S, Djoerban Z. (2015). *Infeksi oportunistik AIDS*. Jakarta: Fakultas kedokteran Universitas Indonesia. Hal 53-66